

SoVD NRW e.V. Erkrather Straße 343 40231 Düsseldorf

Sozialverband Deutschland
Landesverband NRW e.V.
Erkrather Str. 343
40231 Düsseldorf
Tel.: 02 11 / 38 60 3-0
Fax: 02 11 / 38 21 75

anhoerung@landtag.nrw.de

WTG-Anhörung A01 – 09.01.2019

Ansprechpartner:

Dr. Michael Spörke

Tel. 0211 / 3 86 03-13

m.spoerke@sovd-nrw.de

Düsseldorf, den 17.12.2018

Stellungnahme zum Novellierungsentwurf des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) nebst Durchführungsverordnung (DVO)

Vorbemerkung

Als Interessenvertretung pflegebedürftiger und anders behinderter Menschen sowie deren Angehöriger konzentriert sich der SoVD NRW in dieser Stellungnahme vor allem auf Fragen, die aus seiner Sicht problematisch oder nicht hinnehmbar sind. Jedoch soll nicht unerwähnt bleiben, dass sich unter der Vielzahl der einzelnen vorgesehenen Änderungen und Ergänzungen auch manche finden, die wir als Verbesserungen begrüßen oder zumindest als unproblematisch einschätzen, auch wenn dies hier nicht näher dargelegt werden kann. Auch nehmen wir begrüßend zur Kenntnis, dass einige unserer Kritikpunkte am Referentenentwurf bei der Erstellung des vorliegenden Entwurfs Berücksichtigung fanden.

In der Gesamtschau ist der SoVD NRW allerdings weiterhin sehr besorgt über den Weg, der mit der Novelle eingeschlagen werden soll. Insbesondere die geplante Schwächung der Fachkraftquote, die Beschränkung der Prüfkompetenz der Aufsichtsbehörden, der Wegfall der Qualifikationsanforderungen an Einrichtungsleitungen und die Ausweitung von Ausnahme- und Befreiungsregelungen führen aus unserer Sicht zu einer weiteren Schwächung des gebotenen ordnungsrechtlichen Schutzes der auf Pflege und Betreuung angewiesenen Menschen.

Der SoVD NRW bedauert auch, dass dem Partizipationsgebot nach Art. 4 Abs. 3 UN-BRK sowie § 9 IGG NRW erneut nur unzureichend Rechnung getragen wurde. Die (ohnehin von jeher gebotene) Beteiligung von Interessenvertretungen Betroffener an der Verbändeanhörung allein kann nicht als „enge Konsultation“ gewertet werden. In dieser Hinsicht hatte das Beteiligungsverfahren im Vorwege der WTG-Novelle 2014 andere und - trotz des damals hohen Terminaufwands - bessere Maßstäbe gesetzt. Zudem lässt der Gesetzentwurf erneut die nach § 6 Abs. 2

IGG NRW gebotene Darlegung der Auswirkungen des Gesetzes auf Menschen mit Behinderungen, zu denen auch die pflegebedürftigen Menschen zählen, vermissen.

1. Abkehr von der Quartiersorientierung

Nachdem mit dem sogenannten „Entfesselungspaket I“ bereits bei den Gestaltungsgrundsätzen des Alten- und Pflegegesetzes NRW eine Abkehr vom Grundsatz „ambulant vor stationär“ vollzogen wurde, soll nun im WTG auch die **Abkehr vom Ziel quartiersnaher Versorgung** erfolgen, indem dieses aus den Bestimmungen des Gesetzeszwecks von § 1 Abs. 1 gestrichen wird. Mitbetroffen von der Streichung ist auch die Orientierung auf „kleinere“ Angebote, die hier darauf zurückgeht, dass Großeinrichtungen mit weiterem Einzugsbereich für quartiersorientierte Versorgungsstrukturen nicht passen.

Der SoVD NRW lehnt diese Änderung ab. Die Begründung hierzu ist sachlich nicht nachvollziehbar. Was dem Wunsch- und Wahlrecht der betroffenen Menschen vielfach entgegensteht, ist vielmehr ein oft noch unzureichender Entwicklungsstand kleinräumig ausgerichteter, differenzierter Angebote in den Quartieren und kleinen Gemeinden, die zur häuslichen Versorgung beitragen, aber auch von gleichwertigen Alternativen zum Pflegeheim in Gestalt guter Pflege-Wohngemeinschaften. Aktuell gefährdet ist das Wunsch- und Wahlrecht auch durch Kapazitätsengpässe (nicht nur bei der Kurzzeitpflege), wenn nicht mehr zwischen verschiedenen Angeboten mit freien Plätzen gewählt werden kann.

2. Schwächung der Fachkraftquote

Zwar wurde unsere Kritik an der ursprünglich geplanten Zurückstufung der Fachkraftquote zu einer „Soll“-Regelung aufgenommen, so dass die Fachkraftquote nach § 21 Abs. 4 auch künftig grundsätzlich eingehalten werden „muss“. Gleichwohl wird die Verbindlichkeit dieses zentralen ordnungsrechtlichen Mindeststandards aufgeweicht, indem den WTG-Behörden durch eine Kann-Regelung nahegelegt wird, „geringfügige“ Unterschreitungen der Fachkraftquote für einen Zeitraum von drei Monaten zu dulden, „solange keine Mängel auftreten, die auf eine unzureichende Fachkraftpräsenz zurückzuführen sein könnten und die fachliche Anleitung, Beratung und Aufsicht der Beschäftigten gewährleistet ist“. Diese Neuregelung steht zudem in offensichtlichem Spannungsverhältnis zu der an sich folgerichtigen und begrüßenswerten Änderung in § 15 Abs. 2, wonach die Aufsichtsbehörde bei festgestellten Mängeln oder „Ursachen für drohende Mängel“, die trotz Beratung fortbestehen, Anordnungen zur Abhilfe nicht nur erlassen „kann“, sondern dies künftig „soll“.

Bei Unterschreitung der Fachkraftquote liegt bereits dem Grunde nach **Mangelversorgung** vor, die zugleich weitere Versorgungsmängel im Einzelnen nach sich ziehen kann (Ursache drohender Mängel). Der Duldungsregelung des § 21 Abs. 4 liegt offenbar die Annahme zugrunde, dass auch bei Unterschreitung der Fachkraftquote eine im Übrigen mangelfreie Versorgung grundsätzlich möglich sei. Insbesondere die privat-gewerblichen Leistungserbringer halten eine ordnungsrechtliche Mindestquote von 50 % für überhöht und fordern eine Absenkung auf bis zu 40 Prozent, solange „relevante“ Qualitätsmängel nicht nachgewiesen werden.^[1] Der SoVD NRW wendet sich entschieden dagegen, BewohnerInnen von Pflegeeinrichtungen den zusätzlichen Risiken auch geringfügiger und befristeter Unterschreitungen der Fachkraftquote auszusetzen, und fordert deren strikte Einhaltung.

Eine ausdrückliche Anzeigepflicht für Unterschreitungen der Quote besteht nach § 23 DVO auch mit diesem Gesetzentwurf weiterhin nicht.¹ Die WTG-Behörde kann daher meist nur im Rahmen einer Prüfung feststellen, ob eine Unterschreitung vorliegt. Diese kann bereits kurz nach der vorhergegangenen Prüfung eingetreten sein und zum Zeitpunkt ihrer Feststellung bereits seit (knapp) zwei Jahren bestehen. Im Duldungsfall muss die WTG-Behörde erst dann eingreifen, wenn sich innerhalb der Dreimonatsfrist tatsächliche Folgegefährdungen oder -schäden für die BewohnerInnen nicht nur eingestellt haben, sondern der Behörde auch bekannt wurden. (Dabei könnte die Behörde dann ggf. eine Mitverantwortung für die Mängel treffen, weil sie zuvor die Unterschreitung der Fachkraftquote geduldet hat.)

Die Duldungsregelung in § 21 Abs. 4 schwächt den präventiven Charakter der Fachkraftquote und damit an einer zentralen Stelle auch den des WTG insgesamt. Risiken des Fachkräftemangels, der durch **langjähriges Politikversagen** (insbesondere, aber nicht nur des Bundes) herbeigeführt wurde, könnten gleichsam vorübergehend an die BewohnerInnen vollstationärer Einrichtungen „durchgereicht“ werden. Statt die präventive Schutzfunktion des Ordnungsrechts angesichts eines versagenden Arbeitsmarkts für Pflegefachkräfte zu stärken, würde sie mit der Duldungsregelung weiter geschwächt. Damit könnte zugleich etwas „Druck aus dem Kessel“ genommen werden, jetzt unverzüglich durchgreifende Maßnahmen zur Behebung des Mangels an Pflegefachkräften (attraktive Arbeitsbedingungen und Entlohnung, allgemeinverbindlicher Tarifvertrag, systematische massive Erhöhung der Ausbildungskapazitäten bundesweit, attraktive Qualifizierungsangebote zur Erreichung der Zugangsvoraussetzungen) auf den Weg zu bringen.

^[1] Vgl. das „Positionspapier zur aktuellen Situation in der Pflege“ des bpa NRW vom 24.09.2018, S. 3.

¹ Anzeigepflichtig sind nach § 23 Abs. 3 DVO Veränderungen der Beschäftigtenzahl um mehr als 10 Prozent, wobei dann auch Angaben zu Stellenumfang und Qualifikation zu machen sind.

Der SoVD NRW fordert,

- die Duldungsermächtigung in § 21 Abs. 4 zu streichen,
- eine sanktionsbewehrte Anzeigepflicht für Unterschreitungen der Fachkraftquote einzuführen,
- wieder die jährliche Regelprüfung aller Einrichtungen vorzusehen (Streichung von § 23 Abs. 2 Satz 2)².

3. Beschränkung der Prüfkompentzen der WTG-Behörden

Mit der Änderung von § 14 Abs. 1 soll den Aufsichtsbehörden **das Recht und die Pflicht zur regelhaften Prüfung der Pflegequalität (Ergebnisqualität) grundsätzlich entzogen werden**. Damit würde auch die Prüfung, ob Mängel infolge einer Unterschreitung der Fachkraftquote vorliegen, erheblich erschwert, denn hinsichtlich der Ergebnisqualität haben die WTG-Behörden zunächst die Ergebnisse einer MDK-Prüfung zugrunde zu legen, die dann schon bis zu 12 Monate zurückliegen kann.

Die substanzielle Beschneidung der behördlichen Überwachung wird damit begründet, dass in der Praxis die Vermeidung von Doppelprüfungen noch immer nicht zufriedenstellend gelänge. Dagegen hatten die Beratungen dieses Themas in der Arbeitsgemeinschaft nach § 17 im Vorfeld der WTG-Novelle von 2014 nach unserem Eindruck zu dem durchaus konsensualen Ergebnis geführt, dass es sich wegen der unterschiedlichen Prüfaufträge, –kriterien, und Rechtsbereiche (Ordnungs- bzw. Leistungsrecht), die für den MDK und die WTG-Behörden jeweils maßgeblich sind, in der Sache nicht um Doppelprüfungen handelt. Zudem sollen bereits die §§ 14 Abs. 4 und 44 der Vermeidung inhaltlicher „Doppelprüfungen“ dienen. Der Regelung von § 14 Abs. 4, wonach vom MDK festgestellte Sachverhalte, die nicht älter als ein Jahr sind, von der prüfenden WTG-Behörde zugrunde zu legen sind, steht bislang in den Qualitätsprüfungsrichtlinien des GKV-Spitzenverbands für den MDK eine vergleichbare Regelung bei gleichwertigen Prüfergebnissen der WTG-Behörde gegenüber. Durch die beabsichtigte Beschränkung der Prüfkompentzen der WTG-Behörden würde diese „reziproke Kollegialität“ aufgegeben und das **Ordnungsrecht zöge sich zugunsten des (defizitären) Leistungsrechts weiter zurück**. Ein Verzicht auf die Prüfung der Pflegequalität würde auch die Überwachung der Qualitätsziele des Gesetzeszwecks nach § 1 zu erheblichen Teilen erschweren. Zu berücksichtigen ist auch, dass der MDK

² Der SoVD NRW hatte sich bereits bei der WTG-Novelle 2014 gegen die Ausdehnung des Prüfintervals auf bis zu zwei Jahre gewandt, weil eine mehrjährig prüfungsfreie Zeit dazu verführen kann, zwischen den Prüfungen Anforderungen des WTG (insbesondere personelle) aus wirtschaftlichen Gründen zu unterschreiten.

seine Prüftätigkeit nicht eigenverantwortlich im Interesse des Bewohnerschutzes gestalten kann, sondern inhaltlich definierte Prüfaufträge der Pflegekassen abarbeitet.

Konnte die Enquetekommission des Landtags „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“ in ihrem Abschlussbericht (2005) noch festhalten, dass die Rechte der Heimaufsichtsbehörde weiter gehen als die des MDK und sich auch inhaltlich auf weitergehende Fragestellungen beziehen,³ setzte bereits mit dem WTG 2008 eine zunehmende Beschneidung der Prüfkompetenzen der WTG-Behörden (vormals Heimaufsicht) zugunsten einer Vorrangstellung der MDK-Prüfungen ein. Legitimiert wurde und wird dieser Rückzug des Ordnungsrechts mit der gezielten Skandalisierung vermeintlicher „Doppelprüfungen“ und dem Schlagwort vom „Bürokratieabbau“, unter dem auch die Bemühungen um eine „Vereinfachung der Pflegedokumentation“ stehen. Mit dem Versprechen, der „Bürokratieabbau“ werde „mehr Zeit für die Pflege“ verschaffen, wurde versucht, dem eigentlichen Problem politisch weiter auszuweichen, nämlich der schon langjährig unzureichenden Personalausstattung der Einrichtungen.

Die Einschränkung der Prüfkompetenzen der WTG-Behörden ist aus unserer Sicht generell nicht akzeptabel. Der SoVD NRW fordert die **Wiederherstellung umfassender Prüfkompetenzen** der WTG-Behörden, zumindest aber den **Verzicht auf jede weitere Einschränkung**.

4. Einrichtungsleitung und „verantwortliche Fachkräfte“

Der SoVD NRW sieht die geplante **ersatzlose Streichung der Qualifikationsanforderungen an die Einrichtungsleitung** (§§ 4 Abs. 9, 21 Abs. 1) mit großer Sorge. Diese muss nach § 21 Abs. 1 des Gesetzentwurfes nicht mehr „fachlich ausreichend qualifiziert“ sondern nur noch „persönlich geeignet“ sein. Die nähere Auslegung der persönlichen Eignung soll ausweislich der Begründung allein dem jeweiligen Träger der Einrichtung obliegen.

Nach unserem Verständnis sollen die bisherigen Qualifikationsanforderungen an Einrichtungsleitungen gewährleisten, was allgemein selbstverständlich sein sollte: dass eine Pflege- oder Betreuungseinrichtung nicht allein nach betriebswirtschaftlichen Kriterien als bloßes Renditeobjekt geführt wird, indem auch auf oberster Entscheidungsebene ein Mindestmaß an fachlichem Verständnis für die Versorgungsbelange der BewohnerInnen vorhanden ist. Als Unternehmen auf einem Wettbewerbsmarkt stehen Pflegeeinrichtungen bekanntlich unter einem Wirtschaftlichkeitsdruck, der in einem Spannungsverhältnis mit dem Ziel steht, mittels quanti-

³ Vgl. den Abschlussbericht der Enquetekommission, S. 218.

tativ und qualitativ guter Personalausstattung eine hochwertige, individuell bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgungsqualität sicherzustellen. Besonders gilt dies für privat-gewerbliche Einrichtungen, die Renditen für Investoren erwirtschaften sollen.

Wenngleich das Ordnungsrecht des WTG den strukturellen Konflikt zwischen Rentabilität und Qualität nicht auflösen kann, war es im Interesse des Bewohnerschutzes richtig, dass mit dem WTG 2014 bzw. der DVO eine Nachweispflicht nicht nur wirtschaftlicher, sondern auch pflege- und betreuungsfachlicher Grundkompetenzen eingeführt wurde. Die Regelungen stehen in der Tradition der Heimpersonalverordnung (1993), die bereits forderte, dass die Heimleitung nach Ausbildung und beruflichem Werdegang die Gewähr dafür bieten muss, dass die Einrichtung „entsprechend den Interessen und Bedürfnissen“ der BewohnerInnen nicht nur wirtschaftlich, sondern auch „sachgerecht“ geleitet wird, und dazu nähere Qualifikationsanforderungen formulierte (§ 2 HeimPersV). Der Wegfall der Qualifikationsanforderungen an Einrichtungsleitungen käme einem **Rückzug des Ordnungsrechts zugunsten des Marktes** gleich.

Eine Kompensation des Verzichts auf pflege- und betreuungsfachliche Grundkompetenzen der Einrichtungsleitung mittels der beabsichtigten **„Stärkung der Position der Pflegedienstleitung“** (PDL) bzw. der „verantwortlichen Fachkraft“ (§ 21 Abs. 2-neu) ist unseres Erachtens nicht möglich. Denn PDL bzw. verantwortliche Fachkraft können ihre „unabhängigen pflege- und betreuungsfachlichen Entscheidungen“ nur innerhalb der meist sehr engen Grenzen treffen, die ihnen die wirtschaftlichen – insbesondere personalwirtschaftlichen – Entscheidungen der Leitungsebene setzen. Daher besteht kein Anlass zu Erwartungen, dass die mittels des Unabhängigkeitsgebots „gestärkte“ PDL in der Lage wäre, spürbare Verbesserungen im Versorgungsgeschehen zu bewirken. Insoweit besteht die Gefahr, dass die Stärkung der Pflegedienstleitungen und verantwortlichen Fachkräfte zum bloßen Placebo wird.

5. Generalklausel für Ausnahmen von Mindestanforderungen

Mit dem vorgesehenen neuen Abs. 3 in § 13 soll eine Generalklausel für Ausnahmen von den WTG-Anforderungen „aus wichtigem Grund“ (?) geschaffen werden, „soweit die Ausnahme unter Abwägung mit den Interessen und Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer vereinbar und geboten ist“. Der Begründung zufolge soll die Praxis gezeigt haben, dass die bestehenden Ausnahmeregelungen nicht ausreichen, um in allen Fällen alle „sinnvollen“ Befreiungen von einzelnen Anforderungen zu ermöglichen. Die neue Generalklausel erleichtere zudem die Erprobung und Umsetzung „besonders innovativer und förderungswürdiger Konzepte“.

In der Arbeitsgemeinschaft nach § 17 WTG, die der Beratung der Landesregierung bei der Umsetzung und Weiterentwicklung des Gesetzes dienen soll, wurden indes Fallkonstellationen oder Innovationskonzepte, die durch Schwierigkeiten bei der Erreichung „sinnvoller“ Ausnahmen gefährdet gewesen wären, unseres Wissens zu keiner Zeit vorgetragen. Ausnahmen zugunsten innovativer Betreuungskonzepte oder zur Erprobung innovativer Betreuungs- oder Wohnformen sind bereits nach § 13 Abs. 1 möglich. Allerdings halten wir es für grundsätzlich fragwürdig, ob „besonders innovative und förderungswürdige“ Konzepte gerade solche sein können, die bestehende ordnungsrechtliche Mindeststandards des Bewohnerschutzes unterschreiten. Da eine Beteiligung qualifizierter Betroffenenvertretungen bei der Abwägung mit den Nutzerinteressen und –bedürfnissen nicht vorgesehen ist, würden diese allein von behördlicher Seite definiert. Befreiungen von den Anforderungen an die Wohnqualität in Bestandsgebäuden sind bereits jetzt nach § 13 Abs. 2 möglich, darunter (leider) auch aus Gründen „wirtschaftlicher Unzumutbarkeit“.

Aus Sicht des SoVD NRW sind bereits die bestehenden Ausnahmeregelungen eher zu weitgehend; er lehnt die zusätzliche Generalklausel für Ausnahmen als einen weiteren Schritt des Rückzugs zugunsten der Marktkräfte ab.

6. Recht auf ein Einzelzimmer

Der SoVD NRW fordert erneut nachdrücklich, das Recht auf ein Einzelzimmer als notwendige Voraussetzung einer **Privat- und Intimsphäre** umfassend zu verwirklichen. Er weist erneut darauf hin, dass der derzeit geforderte Einzelzimmeranteil von 80 % (§ 20 Abs. 3 Satz 2) bedeutet, dass ein Drittel der BewohnerInnen in Doppelzimmern leben muss. Für diese Menschen läuft das Schutzziel des WTG nach § 1 Abs. 4 Nr. 4 ebenso ins Leere wie das Entscheidungsrecht darüber, „mit wem“ man lebt (Art. 19 Buchst. a) UN-BRK).

Diese Situation darf auf Dauer keinen Bestand haben. Auch für die Kurzzeitpflege muss perspektivisch das Recht auf ein Einzelzimmer Geltung erhalten (vgl. unten Nr. 11).

7. Barrierefreiheit

Ungeachtet der Barrierefreiheitsanforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention wurde aktuell mit dem „Baurechtsmodernisierungsgesetz“ die seit den 1980er Jahren im nordrhein-westfälischen Bauordnungsrecht geltende Regelung abgeschafft, wonach bauliche Anlagen, die überwiegend oder ausschließlich von alten oder behinderten Menschen genutzt werden, ins-

gesamt (in allen Teilen) barrierefrei sein müssen.⁴ Nach dem Bauordnungsrecht kann sich Barrierefreiheit nun auch hier auf einen nicht näher bestimmten „erforderlichen Umfang“ beschränken. Zudem verwendet die BauO NRW einen gespaltenen Barrierefreiheitsbegriff, der bei Wohnungen (womöglich auch bei Pflege-Wohngemeinschaften) abweichend von der Barrierefreiheitsdefinition des BGG NRW sowie deren Übertragung in § 2 Abs. 10 BauO NRW ausdrücklich nur eine „eingeschränkte“ Nutzbarkeit mit dem Rollstuhl vorsieht. Auch stehen verbindliche Konkretisierungen in den bauordnungsrechtlich einschlägigen Technischen Baubestimmungen noch aus.

Die Begründung zur Änderung der Barrierefreiheitsvorschrift in den Allgemeinen Anforderungen des § 4 Abs. 1 WTG, die auf die Barrierefreiheitsdefinition des BGG NRW verweist, legt nun nahe, dass die Änderung der Sicherung umfassender Barrierefreiheit von WTG-Einrichtungen dienen soll. Damit würde einem wichtigen Anliegen auch des SoVD NRW Rechnung getragen. Allerdings können wir leider nicht erkennen, dass der Wortlaut der geänderten Norm dies deckt. Wenn der hier anzulegende Barrierefreiheitsbegriff nicht mehr dem „Stand der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse“ entsprechen muss, könnte er vielmehr beliebiger interpretierbar werden als zuvor. Um erwartbaren Fehldeutungen vorzubeugen, halten wir es für dringend geboten, klarstellend den **Verweis auf § 4 Abs. 1 BGG NRW in den Wortlaut der Norm aufzunehmen**.

Angesichts der skizzierten Änderungen des Bauordnungsrechts kann es zudem erst recht nicht mehr zielführend sein, dass die WTG-Behörden bei der Prüfung der baulichen Barrierefreiheit „grundsätzlich die Baugenehmigung zugrunde legen“ (§ 14 Abs. 3 WTG). So lange die BauO NRW und deren Vollzugspraxis die bauliche Barrierefreiheit von WTG-Einrichtungen nicht hinreichend sicherstellen, ist eine wirksame Überwachung dieser Anforderung - leider - nur möglich, indem die WTG-Behörden zu einer eigenständigen Beurteilung der Sachverhalte im Lichte des § 4 Abs. 1 BGG NRW befähigt und verpflichtet werden. Sie könnten sich dazu ggf. der Expertise der *agentur barrierefrei NRW* bedienen, deren Kapazitäten ggf. aufzustocken wären.

Der SoVD NRW begrüßt die beabsichtigte Ergänzung von § 4 Abs. 1 durch die richtige und notwendige Verpflichtung, den individuellen Bedürfnissen der NutzerInnen durch „**angemessene Vorkehrungen**“ Rechnung zu tragen. Nach der in der Begründung zitierten Definition der UN-BRK sind „angemessene Vorkehrungen“ auf den Einzelfall bezogene Anpassungsmaßnahmen.

⁴ Die fehlende Konkretisierung von Barrierefreiheit in den Technischen Baubestimmungen sowie verbreitete Vollzugsdefizite haben dennoch dazu geführt, dass vielfach mit Barrieren behaftete Pflegeeinrichtungen errichtet wurden. Auch die Feststellung und Beseitigung dieser Barrieren zählt zu den Verpflichtungen nach der UN-BRK.

Als individuelle Behelfs- oder Ergänzungslösungen von begrenztem Aufwand können sie aber keinesfalls Ersatz für strukturelle Barrierefreiheit sein.

„Angemessene Vorkehrungen“ sind ggf. ein Individualanspruch Betroffener, dessen Verweigerung nach dem BGG NRW eine Diskriminierung darstellt. Zur **Durchsetzung des Anspruchs** gegenüber „Trägern öffentlicher Belange“ (§ 2 IGG NRW) eröffnet das BGG NRW den Weg der Einzel- oder Verbandsklage, wobei die Beweislast beim beklagten Träger liegt. Da private (freigemeinnützige wie gewerbliche) Träger von WTG-Einrichtungen nicht zu den „Trägern öffentlicher Belange“ zählen, wäre der Klageweg nach dem BGG NRW zur Durchsetzung des Anspruchs nach § 4 Abs. 1 WTG im Streitfall jedoch nur gegenüber (den wenigen) Einrichtungen in öffentlicher Trägerschaft nutzbar. Wir gehen davon aus, dass sich Betroffene ggf. zur Durchsetzung an die WTG-Behörde wenden können. Dabei wäre allerdings vorauszusetzen, dass diese in Fragen der „angemessenen Vorkehrungen“ hinreichend qualifiziert sind, sowohl zur Beurteilung der individuellen Bedürfnisse, denen damit Rechnung zu tragen ist, als auch hinsichtlich der Abwägungsfragen zur Bestimmung der „Angemessenheit“. Damit ein berechtigter Anspruch, der vom Anbieter abgelehnt wird, nicht ins Leere läuft, sind jedenfalls die **Voraussetzungen für seine Durchsetzung umfassend zu gewährleisten**.

Barrierefreiheit schließt auch den Anspruch kognitiv und/oder sinnesbeeinträchtigter Menschen auf **barrierefreie Information und Kommunikation** ein.⁵ Wenngleich nachvollziehbar ist, dass nicht sämtliche WTG-Behörden die Prüfberichte aller WTG-Einrichtungen regelhaft in Leichter Sprache veröffentlichen müssen sollen (§ 4 Abs. 2 DVO), ist hier eine Klarstellung unerlässlich, dass die Prüfberichte auf Anforderung in einer für den betroffenen Menschen wahrnehmbaren Form (einschließlich Leichter Sprache) kostenfrei zur Verfügung gestellt werden müssen.

Nach Auffassung des SoVD NRW ist zudem § 6 WTG (Informationspflichten, Beschwerdeverfahren) klarstellend zu ergänzen um Regelungen, die das Recht von NutzerInnen mit entsprechenden Beeinträchtigungen auf barrierefreie Information und Kommunikation sowie die barrierefreie Gestaltung des Internetauftritts von WTG-Einrichtungen (vgl. Art. 21 Buchst. c) UN-BRK) ausdrücklich sichert.

8. Gewaltprävention

Freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen sind Gewalt. Wir regen an, dies durch Beschränkung der Überschrift von § 8 WTG auf „Gewaltprävention“ klarzustellen. Die

⁵ Vgl. Art. 21 UN-BRK.

zusätzliche Nennung freiheitsbeschränkender und –entziehender Maßnahmen (FEM) in der Überschrift sowie deren gesonderte Behandlung in Abs. 2 kann den Eindruck erwecken, dass FEM keine Gewalt seien. Zudem sollte klargestellt werden, dass FEM auch in Gestalt medikamentöser Ruhigstellung auftreten, damit dies entsprechende Berücksichtigung bei der Qualifizierung der Beschäftigten im sachgerechten Umgang mit Medikamenten und bei der Implementierung von Qualitätsinstrumenten (§ 19 Abs. 1 Nr. 3) findet.

Obwohl FEM aus fachlicher Sicht als weitestgehend vermeidbar gelten⁶, finden sie immer noch weit über das „unbedingt notwendige Maß“ hinaus Anwendung. Nach Art. 16 Abs. 3 UN-BRK haben die WTG-Behörden auf die Verhinderung jeder Form von Gewalt hinzuwirken. Ob die vorgesehene Ergänzung von § 8 Abs. 2 entsprechend der Begründung als Verstärkung des Schutzes vor FEM wirken kann, ist aus unserer Sicht zweifelhaft. Denn näher geregelt wird nicht deren Vermeidung, sondern deren Zulässigkeit. Die Vermeidung von FEM setzt teils sachliche oder personelle Ressourcen voraus. Wo diese nicht ausreichend verfügbar sind, können „weniger eingreifende Maßnahmen“ leicht „aussichtslos“ sein (Abs. 2 Nr. 1-neu). In hohem Maße von FEM betroffen sind demenzkranke Menschen, bei denen sie kaum „der Wiederherstellung der freien Selbstbestimmung“ dienen können (Nr. 4-neu). Die Einsicht des betroffenen Menschen in den überwiegenden Nutzen der FEM (Nr. 2-neu) kann durch Übertreibung von Risiken, die mittels FEM vermieden werden sollen und/oder des tatsächlichen Nutzens herbeigeführt werden (bspw. könnten Bettgitter - zur Sturzprophylaxe nachweislich untauglich und gefährlich - mit einem „drohenden Oberschenkelhalsbruch“ nahegebracht werden). Dann dürfte vielfach auch die Zustimmung des/der Betroffenen zur FEM (Nr. 3-neu) erreichbar sein.

Von den Betroffenen kann grundsätzlich keine Expertise bezüglich Alternativen zu FEM und FEM-Risiken erwartet werden. Dies zu beurteilen, bleibt (vorbehaltlich der gerichtlichen Entscheidung) in der fachlichen Verantwortung der Pflege, die nicht etwa durch „Einsicht“ oder „Zustimmung“ des Betroffenen zu relativieren ist. Dies setzt eine hinreichende Qualifizierung der Pflegekräfte zur Vermeidung von FEM sowie ggf. erforderliche Ressourcen voraus, die anbieterseitig zu gewährleisten sind.

Vor dem Hintergrund unserer einleitenden Hinweise zu diesem Thema wirkt die zusätzliche Einführung des Begriffs „Zwang“ neben „Gewalt“ irritierend (§ 19 Abs. 1 WTG, § 3 Abs. 1 DVO). In der Fortbildungsregelung der DVO ergäbe sich damit gar eine Reihung von „Gewalt, Zwang und freiheitsentziehender Maßnahmen“, als handle es sich dabei um verschiedene Themen⁷,

⁶ Vgl. etwa Uwe Bruckner (MDS), Freiheitsentziehende Maßnahmen im Pflegeheim müssen nicht sein, Vortragspräsentation in der Justizakademie NRW v. 19.03.2012, https://www.justiz.nrw/Gerichte_Behoerden/ordentliche_gerichte/FGG/Betreungsverfahren/alternative_freihheitsentz/index.php

⁷ So auch die Begründung zu § 19 Abs. 1 Nr. 5, die der „Klarstellung“ diene, dass „neben Gewalt auch Zwangsmaßnahmen“ präventiv verhindert werden müssen.

wo es doch stets um Gewalt geht. Dies könnte dem absurden, gleichwohl rechtlich womöglich bedeutsamen Missverständnis Vorschub leisten, dass FEM weder „Zwang“ noch „Gewalt“ seien und „Gewaltprävention“ sich weder mit „Zwang“ noch mit FEM befasse.

9. Anzeigepflichten bei personellen Veränderungen

Das zahlenmäßige Verhältnis zwischen Beschäftigten und NutzerInnen ist ein bedeutsamer Indikator für Versorgungsqualität und Arbeitsbedingungen gleichermaßen. Für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften (av-WGEn) sieht der Entwurf vor, die bisherige Schwelle für die Anzeigepflicht von Veränderungen der Zahl der NutzerInnen oder der Beschäftigten von 10 % durch zwei Personen bzw. ein Vollzeitäquivalent zu ersetzen (§ 33 Abs. 4 DVO). Dies kommt einer Reduzierung der Anzeigepflicht gleich. Bei 10 BewohnerInnen würde sich der Schwellenwert verdoppeln (20 %), bei maximal zulässigen 12 BewohnerInnen stiege er rechnerisch auf 16,67 %. Eine Überschreitung der 12-Personen-Grenze durch Aufnahme einer weiteren Person wäre trotz ihrer erheblichen Rechtsfolgen weiterhin nicht anzeigepflichtig. Da av-WGEn nur relativ wenig eigenes Personal beschäftigen, kann eine Verringerung des Arbeitsvolumens um eine Teilzeitstelle bereits erhebliche Auswirkungen auf die Versorgungssituation haben. Insbesondere könnte die Aufnahme einer zusätzlichen BewohnerIn bei gleichzeitigem Verlust einer Teilzeitstelle problematisch werden.

Vergleichbares gilt auch für die 10 %-Schwellen bei Pflegeheimen (§ 23 Abs. 3 DVO), die nach dem Entwurf unverändert bleiben sollen. Bei meist „auf Kante genähter“ Personalausstattung können auch hier Veränderungen von weniger als 10 % bereits erhebliche Auswirkungen haben, nicht nur, aber vor allem, wenn mehr BewohnerInnen auf weniger Personal treffen. Um ihrer Qualitätssicherungsfunktion nachkommen zu können, müssen die WTG-Behörden unseres Erachtens fortlaufend von entsprechenden Veränderungen Kenntnis erhalten. Daher bekräftigt der SoVD NRW seine bereits im Gesetzgebungsverfahren zum GEPA NRW für beide Einrichtungstypen vertretene Forderung, jede Änderung der NutzerInnen- oder Beschäftigtenzahl anzeigepflichtig zu machen.

10. Wohngemeinschaften

Die Einbeziehung von Pflege-Wohngemeinschaften in das WTG (ab 2008) war vor allem angesichts einer zunehmenden Zahl von anbieterverantworteten Wohngemeinschaften, mit im Einzelfall fragwürdigen Bedingungen grundsätzlich notwendig.⁸ Gleichwohl war und ist sie mit einigen nicht leicht zu lösenden Fragen verbunden. Einerseits ist eine Behinderung des Ausbaus des WG-Angebots als von vielen Betroffenen erwünschte Alternative zur herkömmlichen vollstationären Langzeitpflege durch unangemessene ordnungsrechtliche Anforderungen zu vermeiden. Andererseits muss gleichermaßen vermieden werden, dass dem Schutzbedarf von WG-BewohnerInnen nur unzureichend Rechnung getragen wird, so dass sich ein Marktsegment herausbilden könnte, dessen Attraktivität (bzw. Wettbewerbsvorteil) gegenüber vollstationären Einrichtungen in erster Linie in niedrigeren Preisen wegen minderer Qualität besteht. Damit geht es sowohl um die Abgrenzung der WGen von vollstationären Einrichtungen als auch um die der anbieterverantworteten (av-) von den selbstverantworteten (sv-)WGen.

Begriffsbestimmungen

Die mit dem WTG 2014 versuchte **Abgrenzung von WG und vollstationärer Einrichtung** maßgeblich anhand des Leistungsumfangs („Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot“/EuLas) ist wenig tragfähig, weil sich keine Leistungsarten identifizieren lassen, die nur in EuLas, nicht aber in WGen erbracht werden. Ob die Leistungserbringung durch eigenes Personal der Einrichtung oder durch Inanspruchnahme eines (oder mehrerer) ambulanter Dienste erfolgt, ist aus Betroffenenensicht von eher nachgeordneter Bedeutung. Faktisch wurde daher neben der Organisationsform der Leistungserbringung die Größenbegrenzung der WG auf 12 Plätze zu einem entscheidenden Abgrenzungskriterium. Der Referentenentwurf zur vorliegenden Novelle bemühte sich um eine bessere Abgrenzung, indem dort vorgesehen war, das **Kriterium des Gemeinschaftslebens** in der generellen Definition der „Wohngemeinschaft“ (§ 24 Abs. 1) stärker zu gewichten, um einer missbräuchlichen Verwendung von WG-Konzepten zu begegnen. Danach sollte eine Wohngemeinschaft dann vorliegen, wenn die BewohnerInnen „gemeinschaftlich mit dem Ziel regelmäßiger Interaktion“ in einer Wohnung mit gemeinsamem Hausstand zusammenleben. Nicht anders als bei Wohngemeinschaften außerhalb des WTG-Bereichs käme es damit (auch) auf die Fähigkeit und Bereitschaft zu einem gemeinschaftlichen WG-Leben an.

⁸ Insoweit hat der SoVD NRW seine grundsätzlich ablehnende Haltung gegenüber einer Einbeziehung von WGen in das WTG, die er 2008 eingenommen hatte, revidiert.

Ein solcher Ansatz erschiene uns grundsätzlich sachgerecht. Angebote für Menschen, deren Kommunikations-, Selbstorganisations- und Selbstvertretungsfähigkeiten derart eingeschränkt sind, dass ein Gemeinschaftsleben mit regelmäßiger Interaktion kaum noch möglich ist, wären dann als vollstationäre Einrichtungen einzustufen. Auch dann bliebe es möglich, wegen der geringen Größe (Überschaubarkeit) der Einrichtungen und ggf. rechtlicher Unabhängigkeit von Wohnraumüberlassung und Betreuungsleistungen angepasste Anforderungen für „WG-ähnliche“ Angebote vorzusehen.

Nachdem die zunächst beabsichtigte Ergänzung sich in § 24 Abs. 1 des vorliegenden Gesetzesentwurfs nicht mehr wiederfindet, erschöpft sich die Änderung der allgemeinen WG-Definition in der tendenziell eher entgegengesetzten „Klarstellung“, dass eine mangelnde Fähigkeit oder Bereitschaft der BewohnerInnen zur Führung eines gemeinsamen Hausstands durch das Handeln ihrer betreuungsrechtlichen VertreterInnen ersetzt werden kann. Die These, dass die Maßgaben der betreuungsrechtlichen VertreterInnen ein hinreichender, gleichwertiger Ersatz für eine eingeschränkte oder gar fehlende Interaktions- und Selbstvertretungsfähigkeit der Betroffenen im täglichen Zusammenleben seien, mag rechtlich gedeckt sein, bleibt aber offensichtlich lebensfremd. Tatsächlich ist bei Menschen mit erheblich eingeschränkter Kommunikations-, Interaktions- und Selbstvertretungsfähigkeit (Wachkoma, Intensivpflege, Demenz) *immer* von umfassender Abhängigkeit vom Angebot und entsprechend hohem Schutzbedarf auszugehen, der eine regelmäßige Überwachung durch die WTG-Behörde unabhängig von der Organisationsform zwingend erfordert.

Auf unseren Widerspruch stößt auch, dass bestehenden „WGen“ mit entsprechend eingeschränkten BewohnerInnen der *unbefristete* Weiterbetrieb ermöglicht und offenbar auch Neugründungen nicht ausgeschlossen werden sollen. Aus unserer Sicht sind solche „WGen“ eine Fehlentwicklung und müssen zum Auslaufmodell werden. Der Weiterbetrieb sollte deshalb nur für eine angemessene Übergangsfrist möglich sein.

Die **Abgrenzung der sv-WG von der av-WG** ist bedeutsam, weil die sv-WG als private Wohnung von ordnungsrechtlichen Anforderungen und deren behördlicher Überwachung zu Recht freigestellt bleiben soll. Dabei muss jedoch unbedingt vermieden werden, dass letztlich kommerziell betriebene Angebote (av-WGen) eine Einstufung als sv-WG erreichen und damit ungegerechtfertigte Kosten- und Preisvorteile erzielen können. Die Neuregelungen von § 24 Abs. 4 und 5 – inspiriert auch durch die Rechtsprechung – zeigen zwar ein Bemühen in dieser Richtung, bleiben aber unzureichend. Damit wird zwar das Konstrukt der „selbstbestimmten Wachkoma-WG“ ausgeschlossen. Doch die „**selbstbestimmte Demenz-WG**“ – ebenfalls ein Widerspruch in sich - soll der Begründung zufolge ausdrücklich weiterhin möglich bleiben. Mit § 24 Abs. 5 werden nur solche „selbstbestimmten“ Demenz-„WGen“ ausgeschlossen, die schon konzeptionell

„ausschließlich oder weit überwiegende“ auf einen Personenkreis mit sehr weit fortgeschrittenen Demenzen ausgerichtet sind. Solche Angebote dürften allenfalls sehr selten zu finden sein.

Im Übrigen soll es ungeachtet des unvermeidlich fortschreitenden Krankheitsverlaufs nur auf den Zustand der BewohnerInnen beim Einzug ankommen. Dass ggf. alle oder einige BewohnerInnen in der Vergangenheit noch keinen Verlust ihrer gemeinschaftlichen Interaktionsfähigkeit aufwiesen, kann – anders als in § 24 Abs. 4-neu Satz 3 vorgesehen – für die Beurteilung des aktuellen und zukünftigen Status des Angebots nicht maßgeblich sein. Dafür muss es auf die tatsächlichen Gegebenheiten ankommen. Verschlechterungen des Gesundheitszustands sind auch nicht Ergebnis eines „natürlichen Prozesses des Alterns“, wie es in der Begründung heißt. Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit sind vielmehr generell Folge von Beeinträchtigungen, die „von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen“ (vgl. § 2 Abs. 1 SGB IX). Auch bei Hochaltrigen ist es kein „alterstypischer“ Zustand, eine betreuungsrechtliche Vertretung zu benötigen.

Anforderungen an av-WGen

Weiterhin ungelöst bleibt auch das grundsätzliche Problem der **Lücken und Abschlüsse bei den Mindeststandards** für av-WGen, auf das wir bereits im Gesetzgebungsverfahren zum WTG 2014 hinwiesen. Wie oben bereits angedeutet, wird von Pflege-WGen erwartet – und dies entspricht auch ihrem Selbstverständnis –, dass sie eine (mindestens) gleichwertige Alternative zur EuLa darstellen. Auch in der av-WG muss insoweit die Bereitstellung eines „umfassenden“ Leistungsangebots entsprechend den Bedarfen und Bedürfnissen der BewohnerInnen (auch bei zunehmendem Versorgungsbedarf) gewährleistet sein (Unterkunft, Verpflegung, Hauswirtschaft, pflegerische und soziale Betreuung, Teilhabe, Tagesstruktur etc.). Das Abhängigkeitsverhältnis der BewohnerInnen von dem oder den Anbieter(n) mit den sich daraus ergebenden (möglichen) Gefährdungen des Selbstbestimmungsrechts und dem entsprechenden ordnungsrechtlichen Schutzbedürfnis ist nach unserer Auffassung bei av-WGen im Grundsatz nicht anders zu bewerten als bei EuLas.⁹

Der SoVD NRW erneuert daher seine Forderung nach **gleichwertigen ordnungsrechtlichen Mindeststandards** für EuLas und av-WGen. Gleichwertig heißt nicht identisch; begründete Anpassungen an den Angebotstyp sind durchaus möglich und ggf. auch wünschenswert. Die Absicht der vormaligen Landesregierung, den Ausbau von WGen mittels ordnungsrechtlicher Erleichterungen für Anbieter zu befördern (nicht zuletzt in Bestandswohnungen), führte jedoch zu

⁹ Das Leben in einer stationären Hausgemeinschaft oder in einem Quartiershaus (4. und 5. Generation nach KDA-Konzept; beides EuLas) kann im konkreten Fall mit mehr Selbstbestimmung und Teilhabe verbunden sein als in einer weniger guten av-WG.

Standardlücken und -abschlägen, die aus Sicht des Bewohnerschutzes nicht begründbar sind. Bei der Wohnqualität betrifft dies bspw. fehlende Standards für Nettogrundfläche und Gemeinschaftsflächen, fehlende verbindliche Mindestgrößen für Bewohnerzimmer und Gemeinschaftsraum, Quartettbäder (Bestand), fehlende Regelung zu Balkon oder Terrasse (sog. „Freisitz“). Relevant für die Versorgung (und für eine gleichwertige Alternative zur EuLa) ist etwa, dass die ständige Anwesenheit einer Fachkraft, die wegen entsprechenden Bedarfs mindestens einer NutzerIn erforderlich ist, lediglich von der Aufsichtsbehörde angeordnet werden „kann“ (§ 28 Abs. 2 WTG), statt sie bei Vorliegen der Voraussetzung den Gewährleistungspflichten des Anbieters zuzuordnen.

Darüber hinaus plädiert der SoVD NRW wie bei EuLas auch bei av-WGen für **stets jährliche Regelerprobungen**, ohne die Möglichkeit zur Verlängerung des Prüfintervals auf zwei Jahre. Eine mehrjährig prüfungsfreie Zeit kann dazu verführen, zwischen den Prüfungen Anforderungen des WTG aus wirtschaftlichen Gründen zu unterschreiten.

11. Kurzzeitpflege

Die aktuellen Kapazitätsengpässe in der Kurzzeitpflege (KZP) sind maßgeblich darauf zurückzuführen, dass KZP bislang weit überwiegend in Form der sog. „eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze“ in Langzeitpflegeeinrichtungen angeboten werden, bei denen es sich tatsächlich lediglich um vorübergehend nicht belegbare Langzeitpflegeplätze handelte.¹⁰ Die Minderung von vollstationären Kapazitäten durch den (notwendigen und unabdingbaren) Abbau von Doppelzimmern führen hier zu Schmälerungen des KZP-Angebots. Die Rahmenbedingungen „eingestreuter“ KZP sind für ihren betont rehabilitativen Auftrag – sie soll zur Rückkehr in die häusliche Versorgung befähigen – eher abträglich. Die Entwicklung eines bedarfsgerechten Angebots an solitärer oder separater KZP wurde und wird nach unserer Wahrnehmung nicht durch das Ordnungsrecht behindert, sondern vor allem durch ungeklärte Refinanzierungsfragen bei der im Jahresverlauf stark schwankenden Auslastung, zunehmend aber auch durch den Fachkräftemangel. Die Nachfrage nach KZP könnte künftig auch dadurch steigen, dass sie verstärkt bei der Überleitung nach Krankenhausaufenthalt genutzt wird, um Möglichkeiten einer Rückkehr in die eigene Häuslichkeit nicht durch eine vorschnelle Aufnahme in die stationäre Langzeitpflege, die oft zum Verlust der eigenen Wohnung führt, zu verbauen.

Der Entwurf versucht, mit Ausnahmen von ordnungsrechtlichen Anforderungen an die Wohnqualität (Einzelzimmerquote, Bäder, 80-Plätze-Grenze) zur Bewältigung der Kapazitätsengpässe bei der Kurzzeitpflege (KZP) beizutragen. Um der aktuellen Krise zu begegnen und möglichst zu

¹⁰ So auch die Auffassung der Landesregierung bei der ersten Evaluation des Landespflegegesetzes (1999).

verhindern, dass KZP-Bedarfe ungedeckt bleiben und sich Versorgungsprobleme zu Lasten Pflegebedürftiger und Angehöriger ausbreiten, ist der SoVD NRW bereit, die **befristete Aussetzung** bestimmter Anforderungen mitzutragen. Dies gilt für die Übergangsregelung in § 47 Abs. 2-neu.

Die Ausnahme von Einzelzimmerquote und Bäderstandard nach § 20 Abs. 3 für bestehende separate und solitäre KZP-Einrichtungen (§ 38 Abs. 4-neu) wäre mit angemessener Befristung ebenfalls noch hinnehmbar. Als dauerhafte Befreiung ist sie jedoch **nicht akzeptabel**. Denn Belastungen, denen der pflegebedürftige Mensch während der KZP ausgesetzt wird, können die Rehabilitationschancen schmälern und ggf. gar zur Verstärkung von demenziellen Einschränkungen beitragen. Über mehrere Wochen (ggf. bis zu acht) mit jemand Fremdem ein Zimmer teilen zu müssen, bei Bettlägerigkeit womöglich ganztägig, über keinen privaten Rückzugsraum zu verfügen - dies wäre bereits für völlig gesunde Menschen eine außergewöhnliche Belastung.

Mit der Ergänzung von § 6 Abs. 1 DVO sollen unter Befreiung von der **80-Plätze-Grenze** vollstationäre Einrichtungen mit bis zu 120 Plätzen möglich werden, soweit die Plätze jenseits der 80er-Grenze nachweislich als separate KZP betrieben werden. Dies wäre hinnehmbar, wenn die Regelung beschränkt wäre auf größere Bestandseinrichtungen, die ihre Langzeitpflegekapazität auf 80 Plätze reduzieren und freie, für KZP nutzbare Raumkapazitäten haben. Soweit ersichtlich, würde sie jedoch auch für Neubauten gelten, die nach einem „80 + 40“-Konzept geplant werden. Dies sieht der SoVD NRW **kritisch**. Mit Blick auf den fachlichen Auftrag der KZP, die eben keine „Vorstufe“ zur vollstationären Langzeitpflege sein soll, sondern ihren Platz unter den Angeboten zur Unterstützung der häuslichen Versorgung hat, halten wir weiterhin den gezielten Ausbau solitärer KZP-Einrichtungen oder solcher in Verbindung mit Tagespflege und/oder ambulanten Diensten für geboten.

Der SoVD NRW begrüßt, dass auch bei Gasteinrichtungen künftig grundsätzlich einmal jährlich unangemeldete Regelprüfungen stattfinden sollen (§ 41-neu WTG). Er hält jedoch die mögliche Verlängerung des Prüfintervalls (hier sogar auf drei Jahre) weiterhin für problematisch. Eine mehrjährig prüfungsfreie Zeit kann dazu verführen, zwischen den Prüfungen Anforderungen des WTG aus wirtschaftlichen Gründen zu unterschreiten.

12. Mehrarbeit und Arbeitszufriedenheit

Wir begrüßen die Ergänzung von § 4 Abs. 9 WTG, wonach die Personaleinsatzplanung so gestaltet werden soll, dass die Beschäftigten regelmäßig nur im Rahmen ihrer vertraglich geregelten Arbeitszeit eingesetzt werden. Zunehmend **strukturell eingeplante Mehrarbeit soll vermie-**

den werden. Zutreffend stellt die Begründung fest, dass strukturelle Mehrarbeit „die Gesundheit, die Arbeitszufriedenheit und damit auch die Betreuungsqualität“ gefährdet. Es ist zu hoffen, dass die Regelung Druck auf die Einrichtungsleitungen ausübt, vermehrt Vollzeitstellen bzw. Teilzeitstellen mit höherem Stundenumfang anzubieten und geringfügige Beschäftigung abzubauen.

Da der Zusammenhang von Arbeitszufriedenheit und Betreuungsqualität der Landesregierung bekannt ist, ist allerdings umso weniger nachvollziehbar, dass im gleichen Zuge die Regelung von § 4 Abs. 3 Nr. 4 entfallen soll, die die Anbieter zur regelmäßigen **Evaluation der Zufriedenheit der Beschäftigten** verpflichtet. Dies sei, so die Begründung, keine Aufgabe des Ordnungsrechts. Wenn aber eine unzureichende Arbeitszufriedenheit die Versorgungsqualität gefährden kann, ist die regelmäßige Evaluation der Arbeitszufriedenheit als Instrument der Qualitätssicherung nicht verzichtbar.

13. Antidiskriminierungsvorschrift für den Beirat

§ 22 Abs. 2 WTG verpflichtet den Heimbeirat bislang, die Interessen der BewohnerInnen „ohne Unterscheidung nach sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität, Herkunft, religiöser Weltanschauung oder anderen persönlichen Merkmalen“ zu vertreten. Diese Antidiskriminierungsvorschrift soll gestrichen werden, weil eine solche „Belehrung“ des Beirats überflüssig sei.

Der SoVD NRW hält dies für falsch und fordert den **ungeschmälernten Erhalt der Regelung**. Angesichts der Rechtsverschiebung des politischen und gesellschaftlichen Klimas, die sich auch (aber nicht allein) im Aufstieg der AfD niederschlägt, drohen diskriminierende Haltungen gegenüber Menschen mit Migrationshintergrund, Muslimen, Homosexuellen und anderen Minderheiten zunehmend salonfähig zu werden. Es ist keineswegs ausgeschlossen, dass künftig auch unter BeiratskandidatInnen und –mitgliedern vermehrt Personen auftreten, die diskriminierenden Haltungen anhängen. Eine Streichung der Vorschrift würde es Anderen erschweren, hiergegen vorzugehen. Wir hielten dies auch demokratiepolitisch für ein ungutes Signal.

14. Sonderbefreiungen für Bestandseinrichtungen der Eingliederungshilfe

Dem SoVD NRW ist unverständlich, warum nach **§ 47 Abs. 3** vollstationäre Bestandseinrichtungen der Eingliederungshilfe vom Bäderstandard des § 20 Abs. 3 befreit wurden und dies weiterhin bleiben sollen. Eine Begründung fand sich im WTG 2014 nicht. Ebenso unverständlich ist, dass nach **§ 47 Abs. 6** des vorliegenden Gesetzentwurfs nun auch die Gasteinrichtungen für Menschen mit Behinderung, die vor Ablauf des Inkrafttretens der aktuellen Novelle in Betrieb

genommen wurden, im Hinblick auf die Anforderungen an die Wohnqualität unbefristet Bestandsschutz genießen sollen.

Diese unbefristeten Befreiungen begründen den **Verdacht einer Benachteiligung** des betroffenen Personenkreises allein **aus Kostengründen**, um den kommunalen Kostenträgern die Aufwendungen zur Erfüllung der WTG-Anforderungen zu ersparen. Der SoVD NRW fordert, die Gleichbehandlung der KlientInnen der Eingliederungshilfe und der Pflege herbeizuführen, indem den Einrichtungen der Eingliederungshilfe eine **begrenzte Übergangsfrist** zur umfassenden Anpassung an die jeweiligen WTG-Mindeststandards eingeräumt wird. Was bei der Pflege recht war, muss bei der Eingliederungshilfe billig sein.